

Wniosek osoby zatrudnionej o dokonywanie wpłat
do Pracowniczych Planów Kapitałowych (PPK)

Employee Request for Payment of Contributions to Employee Capital Plans (PPK)

(dla osób, które złożyły deklarację rezygnacji z dokonywania wpłat do PPK) / For persons who have submitted a declaration waiving contributions to PPK

Allianz Plan Emerytalny Specjalistyczny Fundusz Inwestycyjny Otwarty wpisany do rejestru funduszy inwestycyjnych prowadzonego przez Sąd Okręgowy w Warszawie, VII Wydział Cywilny Rejestrowy pod numerem RFi 1639, NIP 108-00-23-161, REGON 383552688, z siedzibą przy ul. Inflanckiej 4B, 00-189 Warszawa, zarządzany przez Towarzystwo Funduszy Inwestycyjnych Allianz Polska S.A.

Allianz Specialised Open Investment Fund Pension Plan [Plan Emerytalny Specjalistyczny Fundusz Inwestycyjny Otwarty] entered into the investment fund register kept by the District Court in Warsaw, 7th Civil Registry Division, under number RFi 1639, VAT No. 108-00-23-161, REGON 383552688, with its headquarters in ul. Inflancka 4B, 00-189 Warsaw, Poland, managed by Towarzystwo Funduszy Inwestycyjnych Allianz Polska S.A.

Wniosek należy wypełnić wielkimi literami. Wniosek składa się podmiotowi zatrudniającemu.

Please, use capital letters while filling in this questionnaire. Submit this request to your employer.

1. Dane osoby zatrudnionej / Employee Information

Imię (imiona) _____
Forename(s) _____
Nazwisko _____
Surname _____
PESEL _____
PESEL number _____
Data urodzenia (d-m-r) _____
(w przypadku osób nieposiadających nr PESEL)
Date of birth (DD-MM-YYYY)
(applicable to persons without the PESEL number)

Dokument tożsamości _____
Personal Identification Document
☐ Dowód osobisty
National Identification Document
☐ Paszport
Passport
☐ Inny _____
Other
Seria i numer dokumentu tożsamości _____
Series and Number of Identification Document

2. Nazwa podmiotu zatrudniającego

Name of Employer

3. Oświadczenie osoby zatrudnionej / Employee Representation

Na podstawie art. 23 ust. 10 ustawy z dnia 4 października 2018 r. o pracowniczych planach kapitałowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 2215, z późn. zm.) wnoszę o dokonywanie wpłat do PPK*.

Pursuant to Art. 23 Para. 10 of the Employee Capital Plan Law of 4 October (Journal of Laws of 2018 Section 2215, as later amended), I hereby request payment of contributions to PPK*.

* Wpłaty do PPK podmiot zatrudniający dokonuje począwszy od miesiąca następującego po miesiącu, w którym złożono niniejszy wniosek.

* The Employer will start making payments of contributions to PPK in the following month after this request has been submitted.

Data i podpis uczestnika PPK
Date and signature of Participant

Data złożenia deklaracji podmiotowi zatrudniającemu
Date of submitting the representation to the Employer